

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДУ "ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ ІМЕНІ Л.Т. МАЛОЇ НАМН УКРАЇНИ"
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

Матеріали
науково-практичної конференції
з міжнародною участю

**ЩОРІЧНІ ТЕРАПЕВТИЧНІ ЧИТАННЯ:
ЛІКУВАЛЬНО-ДІАГНОСТИЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ СУЧАСНОЇ ТЕРАПІЇ,**

присвяченої пам'яті академіка Л.Т. Малої

25-26 квітня 2013 року

Харків
2013

УДК: 616.1/.4-07-085

Щ 33

Відповідальний редактор

Г.Д. Фадєєнко

Редакційна колегія:

Бабак О.Я., Волков В.І., Гальчінська В.Ю., Гріднєв О.Є., Коваль С.М.,
Копиця М.П., Крахмалова О.О., Рудик Ю.С., Топчій І.І., Богун Л.В.

Відповідальний секретар: Грідасова Л.М.

Щ 33 “Щорічні терапевтичні читання: лікувально-діагностичні технології сучасної терапії”: Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю, присвяченої пам’яті академіка Л.Т. Малої, 25-26 квітня 2013 р. /за ред. Г.Д. Фадєєнко та ін.; НАМН України та ін. – Х., 2013. – 383 с.

У збірнику представлені медичні та соціальні аспекти раптової смерті, актуальні питання терапії у пацієнтів кардіологічного профілю, хронічні невірусні захворювання печінки, актуальні питання внутрішньої медицини

Матеріали конференції призначаються висококваліфікованим спеціалістам різних медичних спеціальностей, а також лікарям загальної практики – сімейним лікарям, науковцям, студентам медичних закладів.

ПАТОГЕНЕТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ОБСТРУКТИВНОМУ ЗАХВОРЮВАННІ ЛЕГЕНЬ

Тодоріко Л.Д., *Шевченко О.С.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

**Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна*

Сучасна концепція ХОЗЛ, що розроблена експертами ВООЗ, заснована на попередженні цього захворювання (первинна профілактика) і достатньо успішному лікуванні (вторинна профілактика). Однак, часто тяжкість перебігу і прогноз при ХОЗЛ визначаються екстрапульмональними проявами хвороби. Оскільки на ХОЗЛ страждають пацієнти старшого віку, для перебігу захворювання характерною є висока коморбідність бронхолегеневої та серцево-судинної патології. Саме поєднання ХОЗЛ з ішемічною хворобою серця (ІХС) та артеріальною гіпертонією (АГ), яке коливається в межах від 6,8 % до 72,3 % за даними різних авторів, породжує цілу низку проблем щодо курації таких пацієнтів, як у пульмонології, так і в кардіології. Аналіз літературних джерел свідчить, що коморбідність ХОЗЛ та АГ зустрічається у 35 % випадків.

Основними ланцюгами запуску «хибного кола» формування АГ при ХОЗЛ є хронічне запалення бронхів та системна гіпоксія, які запускають гемодинамічний та оксидативний стрес, що призводить до пошкодження ендотелію судин та руйнування системи монооксиду нітрогену, сприяють зростанню величини тиску в системі легеневої артерії та погіршенню скоротливої здатності міокарду. Слід зазначити, що АГ та ХОЗЛ зближують різні асоційовані фактори, що відіграють важливу роль у перебігу та прогресуванні кожного з цих двох захворювань. До таких чинників відносять: паління, низьку фізичну активність, у т.ч. і з-за наявності легеневої недостатності, вторинний еритроцитоз, вторинний гіперальдостеронізм, гіпертензивний ефект деяких медикаментозних засобів, які застосовуються у лікуванні ХОЗЛ (глюкокортикостероїди (ГКС), β_2 -агоністи (β_2 -АГ)).

З врахуванням вище зазначеного, обов'язковим компонентом курації даної категорії пацієнтів є системна корекція перелічених чинників.